

認定こども園における  
医療的ケア実施ガイドライン



令和8年3月  
京丹波町

## 目次

第1	基本的事項	1
1	ガイドラインの趣旨・目的	
2	受入れの要件	
3	医療的ケアの内容	
4	対象児童	
5	受入可能日及び時間	
第2	医療的ケア児の入園までの手続き	2
1	保護者からの相談	
2	主治医意見書の提出・面談	
3	医療的ケア実施等検討会議の開催	
4	医療的ケア実施可否についての結果通知	
5	医療的ケア実施申込・入園申込	
6	利用調整・体制整備・看護師確保	
7	医療的ケア実施承認通知・こども園利用決定通知	
8	こども園での面談・関係書類の提出	
9	主治医との面談及び手技確認	
10	必要物品・施設の準備とその他の確認等	
11	こども園利用開始	
12	医療的ケア児・保護者等に対するフォローアップ	
第3	こども園での受入れについて	6
1	教育・保育方針に基づく医療的ケア児への対応	
2	医療的ケアの実施者について	
3	医療的ケアの安全実施体制	
4	安全管理	
5	職員の研修	
6	感染症対策	
第4	医療的ケア児の入園後の保育継続・変更・終了について	9
1	医療的ケアの継続について	
2	医療的ケア実施の内容変更又は終了について	
第5	保護者の了承事項について	10
1	教育・保育利用について	
2	医療的ケアについて	
3	ならし保育	
4	体調管理及び保育の利用中止等	
5	緊急時及び災害時の対応等	
6	退園等	
7	情報の共有等	
8	その他	
	【参考】様式1～15	13

## 第1 基本的事項

### 1 ガイドラインの趣旨・目的

本ガイドラインは、医療的ケア児をこども園で受け入れるにあたり、必要となる基本的な事項や留意事項等を示すことにより、京丹波町立認定こども園での医療的ケア児の円滑な受入れが図れることを目的としています。受入れの要件・対応手順等を定めておくことで、保護者・こども園職員をはじめ関係者が互いに共通認識のもとで、集団保育をすすめていくことができます。また、集団保育が可能な医療的ケア児に対し、他の園児との関わりの中で、安全を確保しながら、教育・保育（以下「保育」という。）と医療的ケアを提供することを目的として、本ガイドラインを活用します。

#### 【用語の定義】

- (1) 医療的ケア…医療的ケアとは治療を目的としたものでなく、自宅で家族等が日常的に行う、医療的生活援助行為。同じ内容でも医師や看護師などが行う「医療行為」とは区別される。
- (2) 医療的ケア児…医療的ケア児とは、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童（以下「医療的ケア児」または「児童」という）。

### 2 受入れの要件

医療的ケア児の受入れには、次のすべての要件を満たしている必要があることとする。

- (1) 保護者の就労等の理由により、こども園で保育を行うことが必要であると認められること。
- (2) こども園における集団保育を実施することが適切であると認められること。
- (3) こども園における受入れ体制が整えられていること。
- (4) 保護者が「医療的ケア児の教育・保育に関する同意書」の内容に全て同意できること。

### 3 医療的ケアの内容

- (1) 吸引
- (2) 経管栄養（経鼻・胃ろう）
- (3) 導尿
- (4) 酸素吸入
- (5) 薬液の注入・吸入
- (6) その他

上記項目を基本とし、その他の医療的ケアは医療的ケア実施等検討会議（以下「検討会議」という。）において実施可能と判断された場合実施する。医療的ケアの内容は上記に当てはまっても、医療的ケア児の状況を総合的に勘案し、関係機関と検討の結果、実施できないと判断する場合もある。

### 4 対象児童

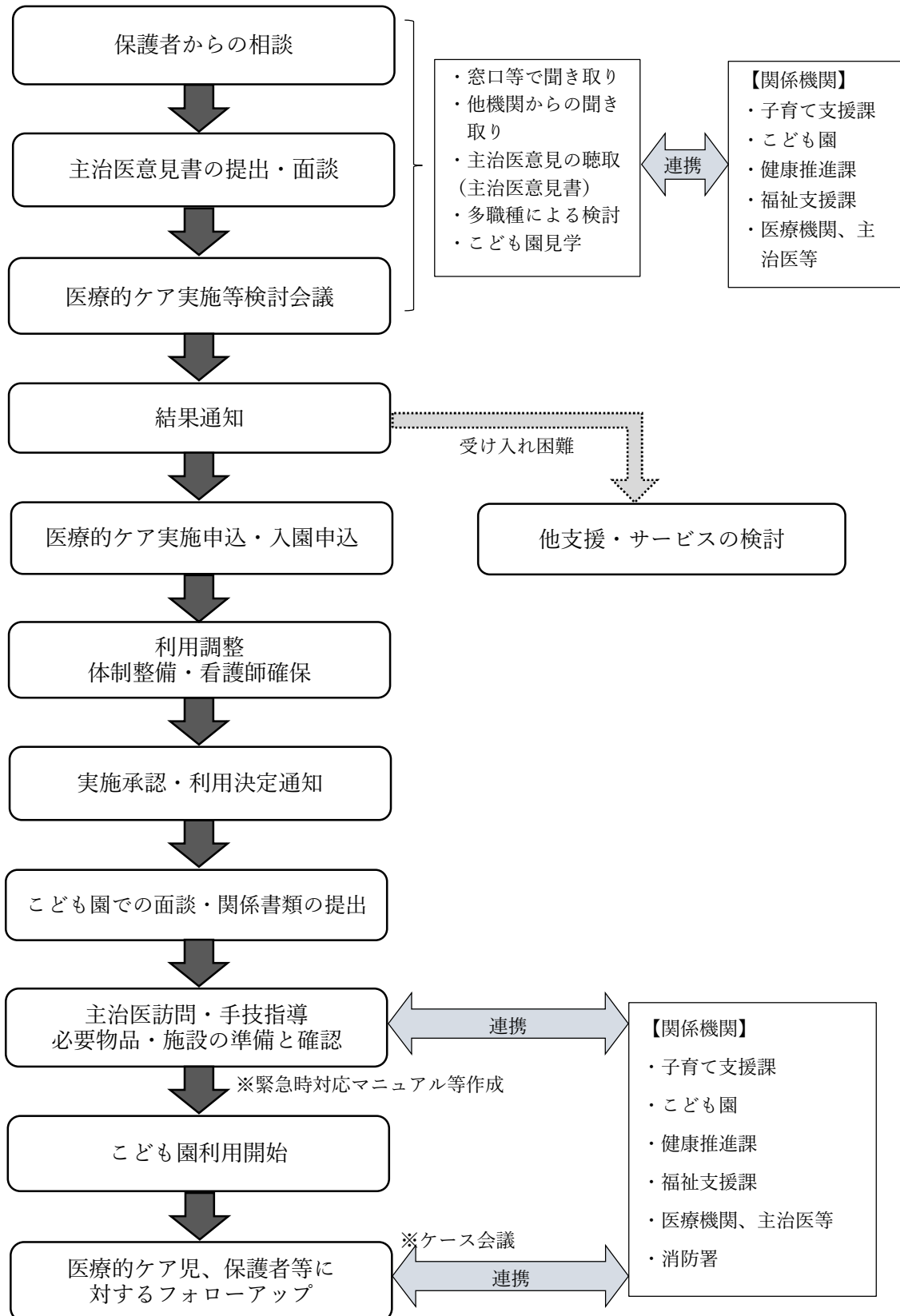
町長が、集団保育が可能と認めた医療的ケア児

### 5 受入可能日及び時間

月曜日から金曜日（祝日を除く）の午前8時30分から午後4時30分の範囲内で、こども園の状況を踏まえ決定する。

## 第2 医療的ケア児の入園までの手続き

医療的ケア児の入園までの手続きは、次のとおりとする。



## 1 保護者からの相談

- (1) 本ガイドラインに基づいて、医療的ケア児の受入れに関する基本的事項、手続きの流れ等について説明を行う。
- (2) 保護者は、「こども園における医療的ケアの実施に係る相談票」(様式1)及び「医療的ケアに係る事前調査票」(様式2)を作成する。また、保護者は「医療的ケアに係る主治医意見書」(様式3)の作成を対象児童の主治医に依頼する。

なお、「医療的ケアに係る主治医意見書」(様式3)の作成に係る費用は、保護者の負担とする。

## 2 主治医意見書の提出・面談

保護者から「医療的ケアに係る主治医意見書」(様式3)の提出を受け、子育て支援課は、健康推進課保健師と共に、児童の発育等について聞き取りを行い、「医療的ケア児に係る面談記録票」(様式4)を作成する。

## 3 医療的ケア実施等検討会議の開催

子育て支援課は、面談実施後、検討会議を開催する。検討会議の構成は、こども園・健康推進課保健師・福祉支援課・子育て支援課、必要に応じて主治医・療育機関等とする。

検討会議では、主治医の意見書及び面談記録票等をもとに、対象児童に対して集団保育を実施することが適当であるか、次の基準によって審査する。

- ア 対象児童の主治医が、集団保育が可能であると認めているもの。
- イ 疾患はあるが、入院して治療する必要がなく容体も安定しているもの。
- ウ 医療的ケアが日常生活の一部として定着しているもの。
- エ 日常的に他児から隔離した場で保育が必要でないもの。
- オ 看護師による付きっきりの看護が必要でないもの。
- カ 状態の変化により、集団生活に著しく影響があると判断されることがないもの。

## 4 医療的ケア実施可否についての結果通知

子育て支援課は、対象児童の集団保育の可否について、「医療的ケア実施等検討会議結果通知書」(様式5)によって保護者に通知する(医療的ケアの実施が可能であることを通知するものであり、こども園への入園決定を通知するものではない)。医療的ケア実施可となった場合、併せて、入園及び医療的ケアの実施申込に必要となる書類を案内する。

医療的ケア実施不可となった場合、他機関サービス利用等の検討については、関係機関へ情報共有を行い連携する。また、児童の健康状態等の変化により再検討する必要がある場合は、再度保護者から相談を受け、当初からの手順に従って手続きを進める。

## 5 医療的ケア実施申込・入園申込

医療的ケアの実施が可能と判断された場合、保護者は、主治医指示書を含む「医療的ケア実施申込書」（実施要綱様式第1号）及び入園申請書類（「教育・保育給付認定申請書」・「こども園入園申込書」等）を子育て支援課に提出する。

## 6 利用調整・体制整備・看護師確保

子育て支援課は、提出された入園申請書類の内容に不備等がなければ利用調整を行い、看護師を確保、受け入れ体制を整備する。

## 7 医療的ケア実施承認通知・こども園利用決定通知

子育て支援課は、本ガイドラインに基づいて審査・決定した児童の医療的ケア実施の可否について、「医療的ケアの実施承認（不承認）通知書」（実施要綱様式第3号）により保護者に通知する。

また、承認となった場合には、併せて「入園承諾書」等を保護者に送付し、医療的ケアに係る保護者の了承事項等について説明する。

## 8 こども園での面談・関係書類の提出

こども園は、入園に係る保護者面談を実施する。保護者は、入園までに「医療的ケア児の教育・保育に関する同意書」（様式6）、「災害時個別対応書」（様式7）等をこども園に提出する。

## 9 主治医との面談及び手技確認

こども園、子育て支援課、健康推進課等関係機関は、医療的ケアの実施にあたって、主治医からの指示書等を十分に確認するとともに、保護者の承諾のもとで児童の受診に同行する等により、保育開始に向けて情報を収集する。その他、必要に応じて「医療的ケア主治医指示書」（実施要綱様式第2号）の内容確認や緊急時の対応等の指導助言を受けるため、主治医との面談を行う。また、保護者から日ごろの児童の様子、生活の状況、医療的ケアの手技について、必要に応じて確認する。

## 10 必要物品・施設の準備とその他の確認等

- (1) こども園は、「医療的ケア実施計画書」（様式8）を作成、保護者に説明、同意を得た後、写しを保護者に交付する。また、こども園は「医療的ケア手技手順表・確認表」（様式9）を作成する。
- (2) 保護者は、こども園が作成した個別マニュアル（緊急時の対応方法を含む）について確認し、こども園は、必要に応じて主治医に助言を求める。
- (3) こども園と保護者で医療的ケアの実施に必要な機器や消耗品等の準備、物品の持ち込

み、持ち帰りのタイミングなどの詳細について打ち合わせを実施し、こども園は「預かり品リスト」（様式 10）を作成、保護者は「医療機器等預かり同意書」（様式 11）を提出する。

## 11 こども園利用開始

入園決定日以降、児童が新しい環境に慣れると共に担当看護師が医療的ケアに習熟するまではならし期間とし、必要に応じて保護者の同行を求めて医療的ケアの実施方法等について相互に確認し、保護者不在でもこども園において医療的ケアが実施可能となった時点で通常の利用とする。

なお、入園後も状態の変化や必要な医療的ケア内容の変更等により、再度保護者の付き添いを求める場合がある。

## 12 医療的ケア児・保護者等に対するフォローアップ

こども園は、安全かつ適正な医療的ケアの実施体制を整備するための事項を検討する場及び情報交換の場として、必要に応じて保健、医療、福祉等の関係者によるケース会議を開催する。

また、保護者から医療的ケアの実施内容等について相談があった場合は、必要に応じて主治医に確認、連携を取りながら医療的ケアの実施を行う。

保護者の希望する就学先に合わせて、こども園は、保護者に対して情報の提供や共有を行い、必要に応じて関係機関と調整、連携を行う。

## 第3 こども園での受入れについて

### 1 教育・保育方針に基づく医療的ケア児への対応

- (1) 児童の障害及び疾病の状況、医療的ケアの実施状況、生活状況を把握する。
- (2) 医療的ケアを安全に実施し、快適で健康に過ごせるように保育の環境を構成する。
- (3) 児童の発達の状況を把握し、発達過程と個人差に配慮して集団保育を行う。
- (4) 児童に適切な生活や遊びを提供する。
- (5) 登降園時の保護者との引き継ぎや定期的な個人面談等により、児童の保護者の気持ちを受けとめて、保護者を支援するよう努める。また、必要があれば相談機関等と連携する。

### 2 医療的ケアの実施者について

保育中の医療的ケアは、基本的に看護師が行うものとする。

### 3 医療的ケアの安全実施体制

#### (1) 医療的ケア実施関係者の役割

こども園において医療的ケア児を受け入れるにあたっては、保護者、主治医、園医、こども園、子育て支援課、健康推進課、福祉支援課等関係機関が緊密に連携・協働する。また、実施こども園においては、医療的ケアの内容及び教育・保育の方法について、園長を中心に看護師、保育教諭等が各専門性を十分に意識して関わるとともに、ケアの方法やタイミング、必要な器具と扱い方の概要、緊急時の対応方法等の情報について共有しておく。

#### ア 実施こども園

##### (ア) 園長（医療的ケアの総括管理）

保護者や主治医、園医、関係機関との連絡窓口であり、園内で安全に医療的ケアが出来るよう職員体制を組織する。

##### (イ) 担当看護師（医療的ケア直接実施）

保護者、保育教諭と連携して児童の健康状態を把握する。主治医指示書に基づき、「医療的ケア実施計画書」（様式8）を作成し、保護者の理解及び同意のもと、保育教諭と相互に協力し、安全に医療的ケアを実施する。また、「医療的ケア実施記録」（様式12）を作成し、医療的ケアの実施状況と健康状態について保護者に報告する。

##### (ウ) 保育教諭（医療的ケア児の保育及び医療行為以外の担当看護師業務補佐）

看護師及び保護者と連携し、日々の児童の健康状態を把握した上で保育を行い、園での生活状況を保護者に報告する。また、医療的ケア実施の際、医療行為に該当しない範囲において、看護師の業務を補佐する。

##### (エ) 園医（健康診断及び助言）

医療的ケア児の個別の状況を十分に踏まえて、健康診断や医療的ケアの内容について十分に情報共有することが求められる。

#### (オ) 保護者

保護者は主治医、こども園（看護師含む）とのやり取りを行い、連携関係を構築する。  
また、家庭生活での健康状態について、登降園時や連絡帳等を使用し伝達する。

#### イ 主治医・関連医療機関

主治医には、入園前には集団生活の可否等に係る主治医意見書、入園決定後は指示書、年度途中での指示変更時に指示書の再作成依頼を行うとともに、園からの問い合わせに応じた随時追加指示（「主治医指示書追加指示一覧」（様式 13）※こども園記入。）などの協力依頼をする。また、必要に応じて医療的ケア実施手順の具体的指導や緊急時対応への指示など協力を依頼する。

また、主治医とは別に普段かかっている医療機関がある場合、児童の状態によって随時問い合わせや緊急時の対応等について確認や協力依頼をすることがある。

#### ウ 子育て支援課

子育て支援課は、医療的ケアが安全かつ適切に実施されるために実施園からの相談に対応し、各連携機関と協力、フォローアップ体制を確保する。また、定期的に医療的ケア児の経過報告を受け、適切に医療的ケアが行われていることを確認する。

### (2) 衛生管理

こども園は、医療的ケアの実施場所について、清潔が保てるよう環境の整備を行う。また、児童が使用する医療的ケアの物品・備品等については、保護者と申し合わせを行い、衛生的に保管・管理する。

### (3) 医療機器及び物品管理

保護者は、医療的ケアに必要となる物品をこども園へ提供する。その際、こども園は「預かり品リスト」（様式 10）を作成、保護者は「医療機器等預かり同意書」（様式 11）を提出し、物品の管理を行う。なお、使用後の物品等については、家庭に持ち帰る。

### (4) 文書管理

医療的ケアの実施に際して作成及び提出を受けた書類については、対象の医療的ケア児がこども園に在籍している間は保管し、離籍後も 5 年間は保管するとともに保護者がその提示を求めた場合は速やかに提示する。

### (5) その他

① 医療的ケアの実施については、他児との接触によって危険が生じるなどの懸念がある場合には、普段の保育室とは別の場所で実施する。特に行事などへの参加については、安全管理も含めた十分な検討を行い、必要に応じて主治医等の医療機関に確認するなどし、保護者の意向も踏まえて決定する。

② こども園は、他の子どもが誤って経管栄養のチューブや気管カニューレを抜去してしま

う等、事故のリスクを低減するよう、理解が可能な園児を対象として、医療的ケアの必要性や器具の扱い等について、理解を促す説明を行う。また、医療的ケア児の保護者から同意が得られる場合は、クラスに医療的ケア児等が在籍していることについて、他の保護者に説明し、ともに保育を行うことに対して理解を得られるように努める。

## 4 安全管理

### (1) 緊急時の対応

- ① こども園は、医療的ケア児の健康状態に異常が認められた場合や怪我をした場合等、こども園で定めている危機管理マニュアルに沿って対応する。
- ② こども園は、緊急時の対応については事前に保護者に十分に説明し、同意を得ておく。
- ③ 体調急変等の緊急時に際しては、発見者等からの連絡を受けた園長の指示のもと児童の状況を保護者に連絡し、必要時救急車にて搬送する。保護者が間に合わない場合は、職員が同行し、保護者は病院に直行する。また、京都中部広域消防組合と連携し、対応方法の共有をしておく。
- ④ 保護者は、児童の体調が悪化した等の理由により、こども園が保育の継続が困難と判断した場合、利用時間の途中であっても保護者等が児童の引き取りをする。

### (2) 災害時の対応

基本的には、こども園で整備している危機管理マニュアルに沿って対応する。また、長時間こども園で過ごさなければならないことを想定し、緊急時の医療機関（災害医療機関）を把握し、対応を事前に保護者と確認しておく。特に、次の事項について留意し、平時から備えておくことが必要である。

- ① 医療的ケア児の状態等を考慮した、避難時に必要な配慮（避難時の職員による介助、避難場所や避難経路等に関する配慮）
- ② 職員による医療的ケアの実施に必要な機器や物品の持ち出し（すべての職員が持ち出しに対応できるよう、予め、持ち出す必要がある機器や物品をリストアップし、物品名だけでなく、写真の掲載や使用方法等について、一覧化しておく。）
- ③ 停電や断水を想定し、電気や水が使用できない状況下での対応（ポータブル電源等、医療的ケアに必要な機材の電源や飲料水の確保）

## 5 職員の研修

児童の発達過程や疾病の状況を踏まえ、安全かつ適切に医療的ケアを提供するために、医療的ケア児についての必要な知識や技術を身につけられるよう、研修等の機会確保に努める。

## 6 感染症対策

感染症対策については、こども家庭庁の「保育所における感染症対策ガイドライン」に準じた感染症対策を行う。

## 第4 医療的ケア児の入園後の保育継続・変更・終了について

### 1 医療的ケアの継続について

- (1) 医療的ケアを実施する期間は、実施年度末までとする。医療的ケアの継続にあたっては、保護者に「医療的ケア実施申込書」（実施要綱様式第1号）及び「医療的ケア主治医指示書」（実施要綱様式第2号）の3月上旬までの提出を求め、必要に応じて子育て支援課は検討会議に意見を求める。
- (2) 継続審査の結果、継続して保育を実施することが適当と認められた場合、「医療的ケアの実施承認（不承認）通知書」（実施要綱様式第3号）により保護者へ通知することとする。

### 2 医療的ケア実施の内容変更又は終了について

- (1) 年度単位の継続審査までの間において、医療的ケアの内容に変更がある場合、保護者は改めて「医療的ケア実施申込書」（実施要綱様式第1号）及び「医療的ケア主治医指示書」（実施要綱様式第2号）を提出する。
- (2) 子育て支援課は、こども園における集団保育の継続実施について、必要に応じて検討会議に意見を求める。
- (3) 内容変更後の医療的ケアの実施及び集団保育の継続が適当であると判断された場合、担当看護師は手技の確認を行い、「医療的ケア実施計画書」（様式8）及び「医療的ケア手技手順表・確認表」（様式9）を作成する。子育て支援課は、保護者に対して「医療的ケアの実施承認（不承認）通知書」（実施要綱様式第3号）により通知する。内容変更後の医療的ケアの実施又は集団保育の継続が適当でないと判断された場合は、原則として退園となる。その場合、関係機関と連携し、その児童に適した施設や機関への利用を調整するように努める。
- (4) 医療的ケアが必要なくなった場合や年度途中で退園する場合、保護者は「医療的ケア終了届」（様式15）を子育て支援課に提出する。

## 第5 保護者の了承事項について

### 1 教育・保育利用について

- (1) 教育・保育の利用日及び利用時間は、月曜日から金曜日（祝日を除く）の原則午前8時30分～午後4時30分の範囲内において、保護者が保育を必要とする時間とし、医療的ケア児の状況、こども園の状況等を踏まえ、こども園と保護者の同意の上、決定すること。
- (2) 保護者は、翌年度の医療的ケアの実施について、3月上旬までに「医療的ケア実施申込書」及び添付書類の「医療的ケア主治医指示書」を子育て支援課に提出し、医療的ケアの実施についての継続審査を受けること。
- (3) やむを得ない事情により受入れこども園において保育体制が整わない場合は、家庭保育をお願いする場合があること。
- (4) 医療的ケアの提供時間は、原則看護師が常駐する範囲内とすること。

### 2 医療的ケアについて

- (1) 町が発行する「医療的ケア実施承認通知書」に記載された決定内容に従って、担当看護師による医療的ケアを実施する。また、主治医の「医療的ケア主治医指示書」や緊急時対応等に関する指導・助言が必要な場合に、こども園及び関係機関の担当者等が受診に同行し、主治医との相談を行う場合があること。
- (2) 医療的ケア児の安全を確保するため、看護師が医療的ケアの習得を図るまでの間等、必要に応じて保護者に付き添いの協力を得る場合があること。
- (3) こども園では、関係法令及び主治医の指示書等に基づいて、医療的ケア及び緊急時の対応を行うこと。また、看護師の不在等により、こども園での医療的ケアが実施できない場合があること。
- (4) 保護者は、児童の医療的ケアの内容に変更があった場合には、その内容を速やかにこども園の園長へ報告するとともに、「医療的ケア実施申込書」及び添付資料として「医療的ケア主治医指示書」その他必要な書類を提出すること。
- (5) こども園が医療的ケアを実施するにあたり必要な文書等の発行に伴い発生する費用等、医療的ケアの実施手続に要する経費について、保護者の負担となること。
- (6) 保護者において、医療的ケアの実施に必要な医療機器、医療用具、医薬品及び消耗品等を不足なく準備、点検及び整備し、こども園の園長に預託すること。使用後の物品は、保護者が持ち帰ること。

### 3 ならし保育

児童が新しい環境に慣れるとともに医療的ケアを安全に実施するために、必要に応じて保護者付き添いのもと登園し、保育に参加すること。期間及び保育時間については、こども園と相談の上、定めること。児童の様子や状態によっては、この間の保育時間の短縮や期間が延長・

短縮される場合があること。また、ならし保育期間終了後も状態の変化や必要な医療的ケア内容の変更等により、再度保護者の付き添いを求める場合があること。

#### 4 体調管理及び保育の利用中止等

- (1) やむを得ない事情により医療行為を行う看護師等が勤務できない場合や、保育中の医療的ケア実施の体制が取れない場合には、保育の利用ができないことがあること。
- (2) 登園前に健康観察をすること。顔色、動作、食欲、体温等がいつもと違い、体調が悪い時には、保育の利用を控えること。
- (3) 登園後に、発熱、下痢、嘔吐、痙攣重責等の体調不良が発現した場合や、発熱がなくても感染の疑いがある場合は、保護者等に連絡するため、必ず連絡が取れるようにすること。また、体調不良により保育の継続が困難と判断した場合には、利用時間の途中でであっても保育の利用を中止し、保護者等による児童の引き取りをお願いすること。
- (4) 集団保育の場では、感染症にかかるリスクが高くなることも予想されるため、園内で感染症が一定数以上発症した場合には、こども園からの情報により、保護者が保育を利用するかどうか判断すること。また、こども園の判断で保育の利用を控えてもらう場合があること。

#### 5 緊急時及び災害時の対応等

- (1) 緊急時には、こども園で整備している危機管理マニュアルに沿って対応すること。
- (2) 児童の症状に急変が生じ緊急事態とこども園が判断した場合、その他必要な場合には、医療機関等に連絡を行い、必要な措置を講じること。同時に児童の保護者等に連絡を行うこと。また、保護者等へ連絡する前に児童を医療機関等に搬送し、受診または治療が行われることがあること。なお、それに伴い生じた費用は保護者等の負担となること。
- (3) こども園において栄養チューブ等が抜けた場合の対応については、「医療的ケア主治医指示書」及び危機管理マニュアルに沿って対応すること。
- (4) 災害時対策として、万が一災害時に保護者等が迎えに来られないことがある可能性を想定し、非常食や医薬品、医療材料の備蓄、医療機器バッテリーの確保に関して、保護者はこども園や主治医と確認しておくこと。

#### 6 退園等

- (1) 児童の病態の変化等により、町が規定する医療的ケアの範囲を超える医療的ケアが必要になった場合は原則として退園となること。
- (2) こども園の人員、施設又は設備の状況により、当該こども園での児童の受入ができなくなる場合があること。
- (3) 保護者は、医療的ケアが必要なくなった場合や年度途中で退園する場合、「医療的ケア終了届」(様式 15) を提出すること。

## 7 情報の共有等

- (1) 医療的ケア児に対して安心安全な保育を提供するために、保護者から提出された申請内容等について関係機関と共有すること。また、必要に応じて、保護者同意の上、専門機関等に意見を求め共有すること。
- (2) 緊急時の対応のために、必要に応じて関係機関及び京都中部広域消防組合に情報提供すること。
- (3) 主治医他医療機関を受診したときは、「主治医受診結果連絡票」(様式 14) をこども園に提出すること。
- (4) 医療的ケアが必要な児童の状況について、集団保育を実施する上で必要なことは、他の園児の保護者との間で共有する場合があること。
- (5) 就学については、医療的ケアが必要な児童の状況について、専門機関や関係機関と連携、共有すること。

## 8 その他

上記 1～7 のほか、必要に応じこども園との間で取り決めた事項を遵守すること。